

Vinculo 1

RED NACIONAL DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS

Fecha de vencimiento: _____

Nombre: _____ Edad: _____
A. Paterno A. Materno Nombre (s)

Domicilio: _____
 _____ C.P. _____ Teléfono: _____

Ocupación: _____

Escuela o trabajo: _____
 _____ Teléfono: _____
Dirección

Me comprometo a cumplir las disposiciones del Reglamento de Préstamo a Domicilio. _____ Fecha de expedición _____

Firma del lector

Firma del encargado de la biblioteca

FIADOR

Nombre: _____

Domicilio: _____
 _____ C.P. _____ Teléfono: _____

Ocupación: _____

Nombre y dirección del trabajo: _____
 _____ Teléfono: _____

Me responsabilizo de cumplir con las obligaciones que establece el Reglamento de Préstamo a Domicilio cuando el lector no lo haga.

Firma del Fiador

RETRASO	SUSPENSIÓN	AVISO	USUARIO	FIADOR
1 2 3	_____	AVISO	_____	_____
1 2 3	_____		_____	_____
1 2 3	_____		_____	_____